

GATB事業所用 FAX注文票

- ① お電話もしくは本用紙のFAXにて検査用紙のご注文をお願いいたします。
※お急ぎの場合や検査内容についてのご相談はお電話をお願いいたします。

●ご住所 〒			
●事業所名			
所属部署		ご担当者名	
代表TEL:		直通TEL:	FAX:
●お支払方法 <input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> 郵便振替 <input type="checkbox"/> 代金引換 <input type="checkbox"/> コンビ決済 <input type="checkbox"/> 先払い <input type="checkbox"/> 公費払い			
●作成書類 見積書: <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要 (<input type="checkbox"/> 日付あり <input type="checkbox"/> 日付なし) 領収書: <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要			
●請求書・納品書に記載する宛名 (上の事業所名以外をご希望の場合こちらに記入して下さい。)			
検査名・書籍名		品名	商品コード
数量			
1			
2			
3			
4			
※御社にて判定をされる場合は、ご記入は以上となりますので、そのままFAXをお願いいたします。 コンピュータ判定ご希望の場合は、②番目以降もご記入をお願いいたします。			

- ② コンピューター判定事前予約票 ※コンピュータ判定ご希望の方は以下もご記入ください。

① メールアドレス			
② 実施予定検査 区分: <input type="checkbox"/> S版 600円 <input type="checkbox"/> T版 800円		検査器具: <input type="checkbox"/> 実施あり <input type="checkbox"/> 実施なし	
③ 実施予定人数		④ 実施予定日	
⑤ 実施済検査用紙発送予定日		⑥ 判定結果返却希望日	
⑦ 判定結果ご返却方法 <input type="checkbox"/> 判定結果をPDFファイルにてダウンロード <input type="checkbox"/> 判定結果を宅配便にてお届け			
(注1) : 注文票のFAXが弊社に届き次第、「コンピュータ判定事前予約票」にご記載を頂きましたお客様のメールアドレスに、検査用紙の納期連絡と合わせて「コンピュータ判定事前予約確認メール」を弊社より送信いたします。			

- ③ 検査の実施が終わりましたら、実施済み検査用紙は判定を行っている事業所（一般社団法人雇用問題研究会）に直接ご送付ください。

実施済み検査用紙送付先：
〒103-0002 東京都中央区日本橋馬喰町1-14-5日本橋ビル2階
一般社団法人雇用問題研究会 電話03-5651-7071

※実施済み検査用紙の発送後、一般社団法人雇用問題研究会へ、「実施済み検査用紙発送メール」を以下のアドレスに送信してください。(soudan@koyoerc.or.jp)
こちらの詳細につきましては、(注1)「コンピュータ判定事前予約確認メール」にてご案内いたしますので、そちらをご確認ください。

- ④ 判定結果は「一般社団法人雇用問題研究会」より直接届きます。請求書等の書類については弊社より後日ご郵送致します。